MEDICARE y la CASA DE CONVALESCENCIA

LO QUE ESTO SIGNIFICA PARA USTED

U. S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND WELFARE
Social Security Administration

OASI-893 Sp

June 1967



CASA DE CO

LO QUE SIGNIFICA

Su médico es quién decide si usted necesita ser hospitalizado. También, él decidirá cuánto tiempo deberá usted permanecer en el hospital y cuándo podrá ser dado de alta. Además él puede juzgar que regresar a su hogar no es lo más conveniente para usted, porque es posible que por su condición usted todavía necesite ciertos tratamientos y atenciones especiales que no se le puedan proveer en su hogar.

Si éste es el caso, su médico puede recomendarle esta atención especializada en una institución que provea las facilidades necesarias para su tratamiento. Estas instituciones pueden ser casas de convalescencia o secciones especiales de algunos hospitales. Estas son instituciones que pueden proveer el cuidado especializado de convalescencia que usted pueda necesitar al salir del hospital.

El propósito de los beneficios de convalescencia es ayudarle a pagar por cuidado adicional recibido por la condición por la que usted recibió hospitalización. Este beneficio NO tiene el propósito de pagar por servicios de custodia o personales en una casa de convalescencia. Ha sido dispuesto para proveerle aquellos servicios de salud que su médico determina que son necesarios como continuación del tratamiento prescrito después de una estadía en el hospital.

Para

VALESCENCIA

COMO FUNCIONA

Su SEGURO DE HOSPITAL le ayudará a pagar por los servicios cubiertos que usted reciba en una casa de convalescencia — hasta por 100 días durante un período de enfermedad.

Medicare paga el costo total de los servicios cubiertos durante los primeros 20 días de cada período de enfermedad. Después de esto— hasta por 80 días más— medi care paga todo excepto $5 por día por servicios cubiertos. La definición de un "período de enfermedad" y de "servicios cubiertos" se encuentra en el folleto Su Seguro de Salud Bajo el Seguro Social . . . Su Guía de Medicare.

SI:
- Usted estuvo en un hospital por lo menos 3 días después del 30 de junio, 1966; y
- Usted fué admitido a una casa de convalescencia dentro de los 14 días después de haber sido dado de alta del hospital, y
- Su doctor ha ordenado esta clase de servicio especializado de convalescencia como necesario a la continuación del tratamiento por el cual usted fue hospitalizado . . .

ENTONCES: USTED CALIFICA PARA RECIBIR SERVICIOS EN UNA CASA DE CONVALESCENCIA pero solamente si son prestados por una INSTITUCION PARTICIPANTE — y esto es muy importante.

ás información vea la página siguiente.

CASA DE CONVALESCENCIA

LO QUE SIGNIFICA

Su médico es quién decide si usted necesita ser hospitalizado. También, él decidirá cuánto tiempo deberá usted permanecer en el hospital y cuándo podrá ser dado de alta. Además él puede juzgar que regresar a su hogar no es lo más conveniente para usted, porque es posible que por su condición usted todavía necesite ciertos tratamientos y atenciones especiales que no se le puedan proveer en su hogar.

Si éste es el caso, su médico puede recomendarle esta atención especializada en una institución que provea las facilidades necesarias para su tratamiento. Estas instituciones pueden ser casas de convalescencia o secciones especiales de algunos hospitales. Estas son instituciones que pueden proveer el cuidado especializado de convalescencia que usted pueda necesitar al salir del hospital.

El propósito de los beneficios de convalescencia es ayudarle a pagar por cuidado adicional recibido por la condición por la que usted recibió hospitalización. Este beneficio NO tiene el propósito de pagar por servicios de custodia o personales en una casa de convalescencia. Ha sido dispuesto para proveerle aquellos servicios de salud que su médico determina que son necesarios como continuación del tratamiento prescrito después de una estadía en el hospital.

COMO FUNCIONA

Su SEGURO DE HOSPITAL le ayudará a pagar por los servicios cubiertos que usted reciba en una casa de convalescencia — hasta por 100 días durante un período de enfermedad.

Medicare paga el costo total de los servicios cubiertos durante los primeros 20 días de cada período de enfermedad. Después de esto– hasta por 80 días más– medicare paga todo excepto $5 por día por servicios cubiertos. La definición de un "período de enfermedad" y de "servicios cubiertos" se encuentra en el folleto Su Seguro de Salud Bajo el Seguro Social . . . Su Guía de Medicare.

SI:
- Usted estuvo en un hospital por lo menos 3 días después del 30 de junio, 1966; y
- Usted fué admitido a una casa de convalescencia dentro de los 14 días después de haber sido dado de alta del hospital, y
- Su doctor ha ordenado esta clase de servicio especializado de convalescencia como necesario a la continuación del tratamiento por el cual usted fue hospitalizado . . .

ENTONCES: USTED CALIFICA PARA RECIBIR SERVICIOS EN UNA CASA DE CONVALESCENCIA pero solamente si son prestados por una INSTITUCION PARTICIPANTE — y esto es muy importante.

Para más información vea la página siguiente.

Su seguro de salud no podrá pagar por su cuidado en una casa de convalescencia a menos que la institución sea participante en el programa medicare.

La institución puede calificar bajo medicare si llena los requisitos necesarios para garantizar la calidad de los servicios exigida por la ley; si cumple con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles que prohibe la discriminación basada en raza, color o nacionalidad y si tiene un acuerdo con el Gobierno Federal para proveer servicios de convalescencia bajo medicare.

Su médico o su hospital le pueden decir si una casa de convalescencia está aprobada para participar bajo medicare o usted mismo puede preguntar a la institución. La Oficina de Seguro Social Federal le puede suministrar información adicional.